**PROJEKT Erasmus - Mobilność edukacyjna (KA131/2024)** *PROJECT Erasmus - Learning mobility (KA131/2024)*

**WNIOSEK WYJAZDOWY – rok akademicki 2025/2026 /** *MOBILITY APPLICATION - academic year 2025/2026*

**Wyjazdy pracowników /** *University Staff Mobility*

***BWZECHE24- …………….***

*(Prosimy o czytelne wypełnienie formularza / Please fill in the form legibly)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | | |
| **Imię, nazwisko, stanowisko /** *Name and surname, position* | | | **PESEL** | | | |  | | |
|  | |  | **Wyjazd w celu prowadzenia zajęć (STA)/**  *staff mobility for teaching (STA)* | | | | | | |
|  | **Wyjazd w celu szkoleniowym (STT)/**  *staff mobility for training (STT)* | | | | | | |
|  |  | |  | | | |  |
| **Adres zameldowania /** *Address* | |  | *obywatelstwo /  citizenship* | *tel. służbowy /  business phone no.* | | | | *tel. prywatny /  private phone no.* | |
|  | |  | | | | | | |
| *e-mail* | | | | | | |
| **Nazwa jednostki UW /** *Name of the UW unit* | | **Środek podróży /** Means of travel:  samolot / *plane*  pociąg / *train*    autobus / *coach*   prom / *ferry*  Samochód - kierowca (należy wypełnić umowę oraz posiadać aktualne badania) /   *Car – driver (specific agreement and valid medical examinations required)*    Samochód – pasażer / *Car – passenger* | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Nazwa organizacji przyjmującej/państwo /** *Name of the host organization/country* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Kod Erasmus organizacji przyjmującej (jeżeli dotyczy) /** *Erasmus code of the host organization (if applicable)*    **Trasa i data podróży** (proszę podać daty początku i zakończenia podróży. W przypadku podróży samochodem – daty przekroczenia granicy polskiej)/***Mobility itinerary and date*** *(please indicate start and end dates of mobility. In the case of travelling by car - the date of crossing the Polish border):* | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | |
| Wyjazd z */ Departing from* | do (miejscowość, państwo) /  *to (town, country)* | | | dnia */ on (date)* | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | |
| Powrót z(miejscowość, państwo*) / Returning from (town, country)* | do (miejscowość docelowa) / *to (destination town)* | | | dnia */ on (date)* | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Proszę o wypłatę stypendium na konto prowadzone w** (nazwa i swift code banku, imię i nazwisko właściciela konta, numer konta) / *Please pay the scholarship to the account held in (bank name and swift code, account holder’s name and surname, account number)* | | | | | | PLN\*  EUR | | | |
| \* konto na które wpływa wynagrodzenie */ only the account authorized for salary transfer* | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Zobowiązuję się rozliczyć z wyjazdu w ciągu 14 dni od powrotu do kraju. Jednocześnie upoważniam Uniwersytet do potrącenia kwoty nierozliczonego stypendium z wynagrodzenia lub innych należności do wypłacenia. **Oświadczam, że posiadam na czas trwania wyjazdu właściwe ubezpieczenie oraz znam jego treść i warunki**. /*I undertake to settle up the mobility within 14 days of my return home. At the same time, I authorise the University to deduct the amount of the outstanding scholarship from the next payment of my salary or other amounts.* ***I hereby declare that I have appropriate insurance for the duration of the mobility and that I am aware of its terms and conditions.*** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Podpis osoby wyjeżdżającej /*signature of the person travelling* | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | |
|  | Podpis i pieczęć Dziekana / Kierownika jednostki organizacyjnej / *Signature and seal: Dean / Head of organizational unit* | | | | |
| ***Wypełnia pracownik Biura Współpracy z Zagranicą /*** *To be filled in by the International Relations Office employee* | | | | | |
|  | | | **Liczba dni /** *No. of days* | **Kwota /** *amount* | **Waluta /** *currency* |
| **Stypendium Erasmus w formie ryczałtu /** *Flat-rate Erasmus scholarship* | | |  |  |  |
| **Ryczałt na koszty podróży zgodnie z kalkulatorem odległości Komisji Europejskiej /** *Flat-rate for the mobility costs according to the European Commission's distance calculator*  [**https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/resources/distance-calculator\_pl**](https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/resources/distance-calculator_pl) | | |  |  |  |
| **Zgodnie z taryfikatorem STA/STT 2025/26, nie więcej niż /** *According to the 2025/26 STA/STT tariff, no more than:* | | | | | |
| **DO WYPŁATY /** *TO BE PAID* | | | |  |  |
|  | | | | | |
| Numer umowy, z której następuje wyjazd/ *Number of the agreement based on which the travel is made* | |  | | | |
| Numer finansowy / *Number of Source Funding* | | 409018000- 500-D909-09-3620718-0… | | | |
| Płatne z konta projektu / Paid from the Project Account | | 62 1160 2202 0000 0005 0013 0718 | | | |
|  | | | | | |
|  | |  | | | |
| Podpis pełnomocnika kwestora BWZ /  *Signature of the IRO Bursar's Plenipotentiary* | | Podpis osoby odpowiedzialnej w BWZ / *Signature of the IRO responsible person* | | | |